

群馬県聴覚障害者コミュニケーションプラザ 平成30年度 利用者満足度調査（利用者アンケート）

あてはまるものを”○”で囲んでください。

質問1 あなたの性別などを教えてください。

性別	男 / 女	年齢	～10歳代 / 20歳代 / 30歳代 / 40歳代
聴覚障害者の種類	ろう / 中途失聴・難聴		50歳代 / 60歳代 / 70歳代～

質問2 コミプラについて、お聞きします。

コミプラのことを 知っていますか	知っている / 知らない
---------------------	--------------

「知っている」の人は”質問3”へ

「知らない」の人は”質問4”へ

質問3 知っている方にお聞きします。

3-1 どのようにして コミプラを 知りましたか	①福祉課、社会福祉協議会 ②コミプラのホームページ ③ろう協会 ④家族、友人 ⑤その他()
3-2 利用しない理 由は何ですか	①サービスを使う必要がない ②サービスの内容を知らない ③自宅から遠い ④その他()

”質問5”へお進みください

質問4 知らない方にお聞きします。

コミプラに 行きたい、 サービスを 利用したい と思いますか	①まず、サービスの内容を知りたい ②今すぐ行きたい(利用したい) ③今すぐではないが、 行きたい(利用したい) ④興味がない、 行きたくない(利用したくない) ⑤その他()
--	---

”質問5”へお進みください

質問5 その他、ご意見・ご要望がありましたら、記入してください。

これで、アンケートを終わります。ご協力ありがとうございました。

提出先: コミプラ(FAX/027-255-6634) 11月30日まで